

参考資料編

この参考資料編は、アメリカの雇用証明プログラムに事業主が申請を行うための書式の一例を、英語・日本語の対訳（仮訳）にして掲載するものである。



Please read and review the filing instructions before completing this form. A copy of the instructions can be found at <http://www.foreignlaborcert.doleta.gov/pdf/9089inst.pdf>

Employing or continuing to employ an alien unauthorized to work in the United States is illegal and may subject the employer to criminal prosecution, civil money penalties, or both.

A. Refiling Instructions

1. Are you seeking to utilize the filing date from a previously submitted Application for Alien Employment Certification (ETA 750)?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
1-A. If Yes, enter the previous filing date	
1-B. Indicate the previous SWA or local office case number OR if not available, specify state where case was originally filed:	

B. Schedule A or Shepherdher Information

1. Is this application in support of a Schedule A or Shepherdher Occupation?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
If Yes, do NOT send this application to the Department of Labor. All applications in support of Schedule A or Shepherdher Occupations must be sent directly to the appropriate Department of Homeland Security office.	

C. Employer Information (Headquarters or Main Office)

1. Employer's name			
2. Address 1			
Address 2			
3. City	State/Province	Country	Postal code
4. Phone number		Extension	
5. Number of employees		6. Year commenced business	
7. FEIN (Federal Employer Identification Number)			8. NAICS code
9. Is the employer a closely held corporation, partnership, or sole proprietorship in which the alien has an ownership interest, or is there a familial relationship between the owners, stockholders, partners, corporate officers, incorporators, and the alien?			<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

D. Employer Contact Information (This section must be filled out. This information must be different from the agent or attorney information listed in Section E).

1. Contact's last name	First name	Middle initial	
2. Address 1			
Address 2			
3. City	State/Province	Country	Postal code
4. Phone number		Extension	
5. E-mail address			

OMB 承認 : 1205-0451

有効期限 : 2011 年 6 月 30 日

永住雇用証明申請

ETA 書式 9089

アメリカ合衆国連邦労働省

この用紙を記入する前に申請説明書をよくお読みください。

説明書のコピーは <http://www.foreignlaborcert.doleta.gov/pdf/9089inst.pdf> から入手することができます。

アメリカ合衆国で就労許可を得ていない外国人を雇用すること、または雇用し続けることは違法であり、雇用者は刑事訴追、行政罰またはその両方を科されることがあります。

A. 再申請に関する記入

1. あなたは以前に提出した外国人雇用証明申請(ETA 750)の提出日を利用しようと思いますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
1-A. はいと答えた方は、前回の提出日を記入してください。		
1-B. 前回の州の公共職業紹介機関 (SWA) または地方事務所の申請番号を記してください。それが可能でない場合は、申請を最初に提出した州を明記してください。		

B. スケジュール A またはシープハーダー(Shepherd)に関する情報

1. この申請はスケジュール A またはシープハーダーの仕事をサポートしますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
「はい」と答えた方は、この申請書を労働省には送らないでください。スケジュール A またはシープハーダーの仕事をサポートするすべての申請書は直接国土安全保障省のしかるべき事務所へ送らなければなりません。		

C. 事業主に関する情報 (本社または主たる事業所)

1. 事業主名			
2. 住所 1			
住所 2			
3. 市	州	国	郵便番号
4. 電話番号		内線番号	
5. 従業員数		6. 創業年	
7. FEIN (連邦事業主識別番号)		8. NAICS コード	
9. 事業主は非公開会社、パートナーシップ、または外国人が所有権をもつ個人事業体ですか。あるいは、所有者、株主、パートナー、会社役員、設立者と外国人との間に家族関係が存在しますか。		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

D. 事業主の連絡先に関する情報 (この項目は必ず記入してください。この情報はセクション E に記載する代理人または弁護士に関する情報とは別でなければなりません。)

1. 連絡先の姓	名	ミドルネーム	
2. 住所 1			
住所 2			
3. 市	州	国	郵便番号
4. 電話番号		内線番号	
5. E メールアドレス			

ETA 書式 9098

1/10 ページ



E. Agent or Attorney Information (If applicable)

1. Agent or attorney's last name	First name	Middle initial	
2. Firm name			
3. Firm EIN	4. Phone number	Extension	
5. Address 1			
Address 2			
6. City	State/Province	Country	Postal code
7. E-mail address			

F. Prevailing Wage Information (as provided by the State Workforce Agency)

1. Prevailing wage tracking number (if applicable)		2. SOC/O*NET(OES) code	
3. Occupation Title		4. Skill Level	
5. Prevailing wage \$	Per: (Choose only one) <input type="checkbox"/> Hour <input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Bi-Weekly <input type="checkbox"/> Month <input type="checkbox"/> Year		
6. Prevailing wage source (Choose only one) <input type="checkbox"/> OES <input type="checkbox"/> CBA <input type="checkbox"/> Employer Conducted Survey <input type="checkbox"/> DBA <input type="checkbox"/> SCA <input type="checkbox"/> Other			
6-A. If Other is indicated in question 6, specify:			
7. Determination date		8. Expiration date	

G. Wage Offer Information

1. Offered wage From: \$	To: (Optional) \$	Per: (Choose only one) <input type="checkbox"/> Hour <input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Bi-Weekly <input type="checkbox"/> Month <input type="checkbox"/> Year	
--------------------------------	----------------------	---	--

H. Job Opportunity Information (Where work will be performed)

1. Primary worksite (where work is to be performed) address 1		
Address 2		
2. City	State	Postal code
3. Job title		
4. Education: minimum level required: <input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> High School <input type="checkbox"/> Associate's <input type="checkbox"/> Bachelor's <input type="checkbox"/> Master's <input type="checkbox"/> Doctorate <input type="checkbox"/> Other		
4-A. If Other is indicated in question 4, specify the education required:		
4-B. Major field of study		
5. Is training required in the job opportunity? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		5-A. If Yes, number of months of training required:

E. 代理人または弁護士に関する情報（該当者のみ）

1. 代理人または弁護士の姓	名	ミドルネームの頭文字
2. 会社名		
3. 会社の EIN（事業主識別番号）	4. 電話番号	内線番号
5. 住所 1		
住所 2		
6. 市	州	国 郵便番号
7. E メールアドレス		

F. 支配的賃金に関する情報（州の公共職業紹介機関提供）

1. 支配的賃金追跡番号（該当する場合）	2. SOC/O*NET(OES)コード
3. 職種	4. 技能水準
5. 支配的賃金	単位（ひとつを選択）
\$	<input type="checkbox"/> 時間 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 2週間 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年
6. 支配的賃金情報源	
<input type="checkbox"/> OES <input type="checkbox"/> CBA <input type="checkbox"/> 事業主の実施した調査 <input type="checkbox"/> DBA <input type="checkbox"/> SCA <input type="checkbox"/> その他	
6-A. 質問 6 にその他と答えた方は、具体的にお書きください。	
7. 決定日	8. 有効期限

G. 提示賃金に関する情報

1. 提示賃金	単位（ひとつを選択）
\$ から \$	まで（任意） <input type="checkbox"/> 時間 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 隔週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年

H. 雇用機会に関する情報（仕事を遂行する場所）

1. 主たる職場（仕事が遂行される場所）住所 1
住所 2
2. 市 州 郵便番号
3. 役職
4. 教育：必要最低レベル
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 准学士 <input type="checkbox"/> 学士 <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> その他
4-A. 質問 4 でその他と回答した方は、必要な教育レベルを明記してください。
4-B. 専攻分野
5. 雇用機会にトレーニングは要求されますか。
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
5-A. 「はい」の場合は、必要なトレーニングの期間（月数）を記入してください。



H. Job Opportunity Information Continued

5-B. Indicate the field of training:	
6. Is experience in the job offered required for the job? 6-A. If Yes, number of months experience required: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
7. Is there an alternate field of study that is acceptable? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
7-A. If Yes, specify the major field of study:	
8. Is there an alternate combination of education and experience that is acceptable? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
8-A. If Yes, specify the alternate level of education required: <input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> High School <input type="checkbox"/> Associate's <input type="checkbox"/> Bachelor's <input type="checkbox"/> Master's <input type="checkbox"/> Doctorate <input type="checkbox"/> Other	
8-B. If Other is indicated in question 8-A, indicate the alternate level of education required:	
8-C. If applicable, indicate the number of years experience acceptable in question 8:	
9. Is a foreign educational equivalent acceptable? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
10. Is experience in an alternate occupation acceptable? 10-A. If Yes, number of months experience in alternate occupation required: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
10-B. Identify the job title of the acceptable alternate occupation:	
11. Job duties – If submitting by mail, add attachment if necessary. Job duties description must begin in this space.	
12. Are the job opportunity's requirements normal for the occupation? <i>If the answer to this question is No, the employer must be prepared to provide documentation demonstrating that the job requirements are supported by business necessity.</i>	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
13. Is knowledge of a foreign language required to perform the job duties? <i>If the answer to this question is Yes, the employer must be prepared to provide documentation demonstrating that the language requirements are supported by business necessity.</i>	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
14. Specific skills or other requirements – If submitting by mail, add attachment if necessary. Skills description must begin in this space.	

H. 雇用機会に関する情報の続き

5-B. トレーニングの分野を示してください。	
6. 提示された仕事での経験はその仕事に必要なですか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
6-A. 「はい」の場合、必要な経験の期間（月数）を記入してください。	
7. 専攻分野で他に受け入れ可能な分野がありますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
7-A. 「はい」の場合、その専攻分野を明記してください。	
8. 教育と経験で、他に受け入れ可能な組み合わせがありますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
8-A. 「はい」の場合、必要な教育の代替レベルを明記してください。 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 准学士 <input type="checkbox"/> 学士 <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> その他	
8-B. 質問 8-A でその他を選んだ場合は、必要な教育の代替レベルを記入してください。	
8-C. 該当する場合、質問 8 での受け入れ可能な経験の年数を記入してください。	
9. 匹敵する外国での教育は受け入れ可能ですか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
10. 代替職業での経験は受け入れ可能ですか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
10-A. 「はい」の場合、必要な代替職業での経験の月数を記入してください。	
10-B. 受け入れ可能な代替職業の職位を明記してください。	
11. 職務一郵送で提出する場合は、必要に応じて添付書類を追加してください。職務の説明は必ずこのスペースから始めてください。	
12. 雇用機会の要件はその職業にとって標準的ですか。 この質問の回答が「いいえ」の場合、事業主は職務資格が業務上の必要性によって裏付けられていることを証明する文書を提示する用意が必要です。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
13. 職務を遂行する際に外国語の知識は要求されますか。 この質問の回答が「はい」の場合、事業主は言語要件が業務上の必要性によって裏付けられていることを証明する文書を提示する用意が必要です。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
14. 特定の技能またはその他の要件一郵送で提出する場合は、必要に応じて添付書類を追加してください。技能の説明は必ずこのスペースから始めてください。	



H. Job Opportunity Information Continued

15. Does this application involve a job opportunity that includes a combination of occupations?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
16. Is the position identified in this application being offered to the alien identified in Section J?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
17. Does the job require the alien to live on the employer's premises?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
18. Is the application for a live-in household domestic service worker?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
18-A. If Yes, have the employer and the alien executed the required employment contract and has the employer provided a copy of the contract to the alien?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA

I. Recruitment Information

a. Occupation Type – All must complete this section.

1. Is this application for a professional occupation , other than a college or university teacher? Professional occupations are those for which a bachelor's degree (or equivalent) is normally required.	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
2. Is this application for a college or university teacher? If Yes, complete questions 2-A and 2-B below.	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
2-A. Did you select the candidate using a competitive recruitment and selection process?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
2-B. Did you use the basic recruitment process for professional occupations?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

b. Special Recruitment and Documentation Procedures for College and University Teachers – Complete only if the answer to question I.a.2-A is Yes.

3. Date alien selected:
4. Name and date of national professional journal in which advertisement was placed:
5. Specify additional recruitment information in this space. Add an attachment if necessary.

c. Professional/Non-Professional Information – Complete this section unless your answer to question B.1 or I.a.2-A is YES.

6. Start date for the SWA job order	7. End date for the SWA job order
8. Is there a Sunday edition of the newspaper in the area of intended employment?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
9. Name of newspaper (of general circulation) in which the first advertisement was placed:	
10. Date of first advertisement identified in question 9:	
11. Name of newspaper or professional journal (if applicable) in which second advertisement was placed:	
<input type="checkbox"/> Newspaper <input type="checkbox"/> Journal	

H. 雇用機会に関する情報の続き

15. この申請書は職業の併用を含む雇用機会を対象としていますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
16. この申請書で特定される職位はセクション J で特定される外国人に提供されていますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
17. 仕事上、外国人は事業主の敷地に住む必要がありますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
18. 申請書は住み込みの家事労働者用ですか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
18-A. 「はい」の場合、事業主と外国人は必要な雇用契約を締結し、事業主は契約の写しを外国人に手渡していますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

I. 求人募集活動に関する情報

a. 職種—この項目は全員必ず記入してください。

1. この申請は単科大学または総合大学の教員以外の 専門職 のためのものですか。専門職とは、一般的に学士号（学士に相当する資格）が求められる職業をいいます。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
2. この申請は単科大学または総合大学の教員のためのものですか。 「はい」の場合は、以下の質問 2-A と 2-B に記入してください。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
2-A. 競争による人材募集および選考手続きを使って候補者を選抜しましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
2-B. 専門職のための基本求人募集手続きを使用しましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

b. 単科大学および総合大学の教員のための特別求人募集手続きと書類提出手順—

質問 I.a.2-A の回答がはいの場合のみ記入してください。

3. 外国人が選抜された日付：
4. 広告が掲載された全国版専門雑誌の名称と日付：
5. この記入欄に追加求人募集活動に関する情報を明記してください。必要に応じて、書類を添付してください。

c. 専門職/非専門職に関する情報—質問 B.1 または 1.a.2-A の回答がはいでない場合、この項目を記入してください。

6. SWA 求人登録の開始日	7. SWA 求人登録の終了日
8. 求人する仕事に関係する地域に新聞の日曜版はありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
9. 最初の広告が掲載された（一般発行の）新聞の名称：	
10. 質問 9 で記入した最初の広告が掲載された日付：	
11. （該当する場合）2 回目の広告が掲載された新聞または専門雑誌の名称：	



I. Recruitment Information Continued

12. Date of second newspaper advertisement or date of publication of journal identified in question 11:

d. Professional Recruitment Information – Complete if the answer to question I.a.1 is YES or if the answer to I.a.2-B is YES. Complete at least 3 of the items.

13. Dates advertised at job fair From: To:	14. Dates of on-campus recruiting From: To:
15. Dates posted on employer web site From: To:	16. Dates advertised with trade or professional organization From: To:
17. Dates listed with job search web site From: To:	18. Dates listed with private employment firm From: To:
19. Dates advertised with employee referral program From: To:	20. Dates advertised with campus placement office From: To:
21. Dates advertised with local or ethnic newspaper From: To:	22. Dates advertised with radio or TV ads From: To:

e. General Information – All must complete this section.

23. Has the employer received payment of any kind for the submission of this application?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
23-A. If Yes, describe details of the payment including the amount, date and purpose of the payment :	
24. Has the bargaining representative for workers in the occupation in which the alien will be employed been provided with notice of this filing at least 30 days but not more than 180 days before the date the application is filed?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA
25. If there is no bargaining representative, has a notice of this filing been posted for 10 business days in a conspicuous location at the place of employment, ending at least 30 days before but not more than 180 days before the date the application is filed?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA
26. Has the employer had a layoff in the area of intended employment in the occupation involved in this application or in a related occupation within the six months immediately preceding the filing of this application?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
26-A. If Yes, were the laid off U.S. workers notified and considered for the job opportunity for which certification is sought?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA

J. Alien Information (This section must be filled out. This information must be different from the agent or attorney information listed in Section E).

1. Alien's last name	First name	Full middle name	
2. Current address 1			
Address 2			
3. City	State/Province	Country	Postal code
4. Phone number of current residence			
5. Country of citizenship		6. Country of birth	
7. Alien's date of birth		8. Class of admission	
9. Alien registration number (A#)		10. Alien admission number (I-94)	
11. Education: highest level achieved relevant to the requested occupation: <input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> High School <input type="checkbox"/> Associate's <input type="checkbox"/> Bachelor's <input type="checkbox"/> Master's <input type="checkbox"/> Doctorate <input type="checkbox"/> Other			

I. 求人募集活動に関する情報の続き

12. 2 回目の新聞広告が掲載された日、または質問 11 で記入した雑誌の発行日：

d. 専門職の求人募集活動に関する情報—質問 I.a.1 の回答が「はい」である場合、または質問 I.a.2-B の回答が「はい」である場合に記入してください。3 項目以上記入してください。

13. 就職説明会で募集活動した期間 開始： 終了：	14. オンキャンパス（大学等）で募集活動した期間 開始： 終了：
15. 事業主がホームページに広告掲載した期間 開始： 終了：	16. 職種に匹敵する専門職種協会・組織に広告した期間 開始： 終了：
17. 求職者用のインターネットサイトに広告掲載した期間 開始： 終了：	18. 民間の就職斡旋会社に広告掲載した期間 開始： 終了：
19. 従業員紹介プログラムで広告掲載した期間 開始： 終了：	20. 学生就職指導部に広告掲載した期間 開始： 終了：
21. 現地の新聞またはエスニック新聞に広告掲載した期間 開始： 終了：	22. ラジオまたは TV に広告を掲載した期間 開始： 終了：

e. 一般事項—全員必ず記入してください。

23. 事業主はこの申請の提出にあたり、いかなる種類の支払いを受けたことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
23-A. 「はい」の場合、支払日、支払額、目的を含め、支払の詳細を述べてください：	
24. 外国人が雇用される職業の労働者の交渉代表者は、申請提出日の事前 180 日から 30 日間以内に、この申請が提出されたことを通知されましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
25. 交渉代表者がいない場合、この申請書提出の通知は申請提出日の事前 180 日から 30 日間以内に、事業主の顕著に目立つ場所で 10 営業日間掲示されていましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当なし
26. この申請の提出直前 6 か月以内に、事業主はこの申請に関わる職業または関連する職業の対象となる雇用分野で、レイオフをしたことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
26-A. 「はい」の場合、レイオフされた米国人労働者は、雇用証明の申請対象となっている雇用の機会が通知され、考慮されましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当なし

J. 外国人に関する情報（このセクションは必ず記入してください。この情報はセクション E の代理人または弁護士に関する情報とは違っていなければなりません。）

1. 外国人の姓	名	ミドルネーム
2. 現在の住所 1		
住所 2		
3. 市	州	国
		郵便番号
4. 現住所の電話番号		
5. 市民権の国		6. 出生国
7. 外国人の誕生日		8. 入国許可のクラス
9. 外国人登録番号(A#)		10. 外国人の入国番号 (I-94)
11. 教育：求める職業に関連して獲得した最高レベル： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 准学士 <input type="checkbox"/> 学士 <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> その他		



J. Alien Information Continued

11-A. If Other indicated in question 11, specify			
12. Specify major field(s) of study			
13. Year relevant education completed			
14. Institution where relevant education specified in question 11 was received			
15. Address 1 of conferring institution			
Address 2			
16. City	State/Province	Country	Postal code
17. Did the alien complete the training required for the requested job opportunity, as indicated in question H.5?		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	
18. Does the alien have the experience as required for the requested job opportunity indicated in question H.6?		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	
19. Does the alien possess the alternate combination of education and experience as indicated in question H.8?		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	
20. Does the alien have the experience in an alternate occupation specified in question H.10?		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	
21. Did the alien gain any of the qualifying experience with the employer in a position substantially comparable to the job opportunity requested?		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	
22. Did the employer pay for any of the alien's education or training necessary to satisfy any of the employer's job requirements for this position?		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
23. Is the alien currently employed by the petitioning employer?		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

K. Alien Work Experience

List all jobs the alien has held during the past 3 years. Also list any other experience that qualifies the alien for the job opportunity for which the employer is seeking certification.

a. Job 1

1. Employer name			
2. Address 1			
Address 2			
3. City	State/Province	Country	Postal code
4. Type of business		5. Job title	
6. Start date	7. End date	8. Number of hours worked per week	

J. 外国人に関する情報の続き

11-A. 質問 11 で「その他」を選んだ場合は、具体的に記入してください。		
12. 専攻分野を具体的に明記してください。		
13. 関連する教育が修了した年		
14. 質問 11 で特定された教育を受けた機関		
15. 授与機関の住所 1		
住所 2		
16. 市	州	国 郵便番号
17. 質問 H.5 に関連して、外国人は求める雇用機会に必要な訓練を終了していますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当なし
18. 質問 H.6 に関連して、外国人は求める雇用機会に必要な経験を持っていますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当なし
19. 質問 H.8 に関連して、外国人は別の教育と経験の組み合わせを持っていますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当なし
20. 外国人は質問 H.10 で明記された代替職業の経験を持っていますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当なし
21. 外国人は求める雇用機会と実質的に匹敵するポジションにおいて、事業主との条件を満たす経験を何か獲得しましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当なし
22. 事業主はこのポジションに対する雇用者の職務資格を満たすために必要な外国人の教育または訓練の代金を支払いましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
23. 現在外国人は請願中の事業主に雇用されていますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

K. 外国人の就労経験

外国人が過去 3 年間に就いていた仕事をすべて記載してください。また、事業主が許可を求めている雇用機会について、外国人に資格を与えるその他の経験も記載してください。

a. 仕事 1

1. 事業主名		
2. 住所 1		
住所 2		
3. 市	州	国 郵便番号
4. 事業の種類	5. 職位	
6. 開始日	7. 終了日	8. 1 週間毎に働いた時間数



K. Alien Work Experience Continued

9. Job details (duties performed, use of tools, machines, equipment, skills, qualifications, certifications, licenses, etc. Include the phone number of the employer and the name of the alien's supervisor.)

b. Job 2

1. Employer name			
2. Address 1			
Address 2			
3. City	State/Province	Country	Postal code
4. Type of business		5. Job title	
6. Start date	7. End date	8. Number of hours worked per week	
9. Job details (duties performed, use of tools, machines, equipment, skills, qualifications, certifications, licenses, etc. Include the phone number of the employer and the name of the alien's supervisor.)			

c. Job 3

1. Employer name			
2. Address 1			
Address 2			
3. City	State/Province	Country	Postal code
4. Type of business		5. Job title	
6. Start date	7. End date	8. Number of hours worked per week	

K. 外国人の就労経験の続き

9. 仕事の詳細（遂行した職務、ツール、機械、装置の使用、技能、資格、許可証、免許など、事業主の電話番号と外国人の監督者の氏名を含む）。

b. 仕事 2

1. 事業主名			
2. 住所 1			
住所 2			
3. 市	州	国	郵便番号
4. 事業の種類		5. 職位	
6. 開始日	7. 終了日	8. 1 週間毎に働いた時間数	
9. 仕事の詳細（遂行した職務、ツール、機械、装置の使用、技能、資格、許可証、免許など、事業主の電話番号と外国人の監督者の氏名を含む）。			

c. 仕事 3

1. 事業主名			
2. 住所 1			
住所 2			
3. 市	州	国	郵便番号
4. 業務の種類		5. 職位	
6. 開始日	7. 終了日	8. 1 週間毎に働いた時間数	



K. Alien Work Experience Continued

9. Job details (duties performed, use of tools, machines, equipment, skills, qualifications, certifications, licenses, etc. Include the phone number of the employer and the name of the alien's supervisor.)

L. Alien Declaration

I declare under penalty of perjury that Sections J and K are true and correct. I understand that to knowingly furnish false information in the preparation of this form and any supplement thereto or to aid, abet, or counsel another to do so is a federal offense punishable by a fine or imprisonment up to five years or both under 18 U.S.C. §§ 2 and 1001. Other penalties apply as well to fraud or misuse of ETA immigration documents and to perjury with respect to such documents under 18 U.S.C. §§ 1546 and 1621.

In addition, I further declare under penalty of perjury that I intend to accept the position offered in Section H of this application if a labor certification is approved and I am granted a visa or an adjustment of status based on this application.

1. Alien's last name	First name	Full middle name
2. Signature	Date signed	

Note – The signature and date signed do not have to be filled out when electronically submitting to the Department of Labor for processing, but must be complete when submitting by mail. If the application is submitted electronically, any resulting certification MUST be signed *immediately upon receipt* from DOL before it can be submitted to USCIS for final processing.

M. Declaration of Preparer

1. Was the application completed by the employer? If No, you must complete this section.	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
---	------------------------------	-----------------------------

I hereby certify that I have prepared this application at the direct request of the employer listed in Section C and that to the best of my knowledge the information contained herein is true and correct. I understand that to knowingly furnish false information in the preparation of this form and any supplement thereto or to aid, abet, or counsel another to do so is a federal offense punishable by a fine, imprisonment up to five years or both under 18 U.S.C. §§ 2 and 1001. Other penalties apply as well to fraud or misuse of ETA immigration documents and to perjury with respect to such documents under 18 U.S.C. §§ 1546 and 1621.

2. Preparer's last name	First name	Middle initial
3. Title		
4. E-mail address		
5. Signature	Date signed	

Note – The signature and date signed do not have to be filled out when electronically submitting to the Department of Labor for processing, but must be complete when submitting by mail. If the application is submitted electronically, any resulting certification MUST be signed *immediately upon receipt* from DOL before it can be submitted to USCIS for final processing.

K. 外国人の就労経験の続き

9. 仕事の詳細（遂行した職務、ツール、機械、装置、技能の使用、資格、許可証、免許など、事業主の電話番号と外国人の監督者の氏名を含む）。

L. 外国人の宣誓

違反すれば偽証罪の罰則が適用される条件で、私はセクション J と K は真実でありかつ正確であることを宣言します。 私はこの書式及びその補足書式を作成するにあたって、故意に誤った情報を提供することは、またはそうするよう他人を支援する、幫助するまたは助言することは、合衆国法典第 18 編第 2 条及び第 1001 条(18 U.S.C. § 2 § 1001)に基づき、罰金または 5 年以下の懲役、またはその両方に処せられる連邦法違反であることを理解しています。18 U.S.C. § 1546 と § 1621 に基づき、ETA 移民文書の詐欺または乱用、及び係る文書に関する偽証にも他の罰則が適用されます。

加えて、違反すれば偽証罪の罰則が適用される条件で、私はさらに本申請に基づいて雇用証明が承認され、ビザまたは地位の調整が認められた場合、本申請のセクション H で提示されたポジションを受けるつもりであることを**宣言します**。

1. 外国人の姓	名	ミドルネーム
2. 署名	署名日	

注意—処理手続きのため労働省へ電子的手段を用いて提出する場合は、署名および署名日を記載する必要はありませんが、郵便で提出する場合は記入しなければなりません。申請を電子的手段で提出した場合、結果として生じるいかなる許可も、最終処理手続きのため USCIS へ提出する前に、DOL から受領後直ちに署名しなければなりません。

M. 作成者の宣言

1. 申請書は事業主によって作成されたものですか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
回答が「いいえ」の場合は、このセクションを記入しなければなりません。		

私はここに、セクション C に掲載された事業主から直接依頼を受けてこの申請書を作成したこと、また私が知っている限り、ここに含まれる情報は真実でありかつ正確であることを証明します。私はこの書式及びその補足書式を作成するにあたって、故意に誤った情報を提供することは、またはそうするよう他人を支援する、幫助するまたは助言することは、合衆国法典第 18 編第 2 条及び第 1001 条(18 U.S.C. § 2 § 1001)に基づき、罰金または 5 年以下の懲役、またはその両方に処せられる連邦法違反であることを理解しています。18 U.S.C. § 1546 と § 1621 に基づき、ETA 移民文書の詐欺または乱用、及び係る文書に関する偽証にも他の罰則が適用されます。

2. 作成者の姓	名	ミドルネーム
3. 肩書き		
4. E メールアドレス		
5. 署名	署名日	

注意—処理手続きのため労働省へ電子的手段を用いて提出する場合は、署名および署名日を記載する必要はありませんが、郵便で提出する場合は記入しなければなりません。申請を電子的手段で提出した場合、結果として生じるいかなる許可も、最終処理手続きのため USCIS へ提出する前に、DOL から受領後直ちに署名しなければなりません。



N. Employer Declaration

By virtue of my signature below, **I HEREBY CERTIFY** the following conditions of employment:

1. The offered wage equals or exceeds the prevailing wage and I will pay at least the prevailing wage.
2. The wage is not based on commissions, bonuses or other incentives, unless I guarantees a wage paid on a weekly, bi-weekly, or monthly basis that equals or exceeds the prevailing wage.
3. I have enough funds available to pay the wage or salary offered the alien.
4. I will be able to place the alien on the payroll on or before the date of the alien's proposed entrance into the United States.
5. The job opportunity does not involve unlawful discrimination by race, creed, color, national origin, age, sex, religion, handicap, or citizenship.
6. The job opportunity is not:
 - a. Vacant because the former occupant is on strike or is being locked out in the course of a labor dispute involving a work stoppage; or
 - b. At issue in a labor dispute involving a work stoppage.
7. The job opportunity's terms, conditions, and occupational environment are not contrary to Federal, state or local law.
8. The job opportunity has been and is clearly open to any U.S. worker.
9. The U.S. workers who applied for the job opportunity were rejected for lawful job-related reasons.
10. The job opportunity is for full-time, permanent employment for an employer other than the alien.

I hereby designate the agent or attorney identified in section E (if any) to represent me for the purpose of labor certification and, by virtue of my signature in Block 3 below, **I take full responsibility** for the accuracy of any representations made by my agent or attorney.

I declare under penalty of perjury that I have read and reviewed this application and that to the best of my knowledge the information contained herein is true and accurate. *I understand that to knowingly furnish false information in the preparation of this form and any supplement thereto or to aid, abet, or counsel another to do so is a federal offense punishable by a fine or imprisonment up to five years or both under 18 U.S.C. §§ 2 and 1001. Other penalties apply as well to fraud or misuse of ETA immigration documents and to perjury with respect to such documents under 18 U.S.C. §§ 1546 and 1621.*

1. Last name	First name	Middle initial
2. Title		
3. Signature		Date signed

Note – The signature and date signed do not have to be filled out when electronically submitting to the Department of Labor for processing, but must be complete when submitting by mail. If the application is submitted electronically, any resulting certification **MUST** be signed *immediately upon receipt* from DOL before it can be submitted to USCIS for final processing.

O. U.S. Government Agency Use Only

Pursuant to the provisions of Section 212 (a)(5)(A) of the Immigration and Nationality Act, as amended, I hereby certify that there are not sufficient U.S. workers available and the employment of the above will not adversely affect the wages and working conditions of workers in the U.S. similarly employed.

Signature of Certifying Officer

Date Signed

Case Number

Filing Date

N. 事業主に関する情報

以下への署名をもって、**私はここに次に掲げる雇用条件を保証します。**

1. 提示する賃金は支配的賃金と等しいかこれを上回るものであり、私は支配的賃金以上を支払う。
2. 支配的賃金と等しいかこれを超える賃金を毎週、隔週または毎月支払うことを私が保証する場合を除き、賃金は歩合、ボーナスまたはその他のインセンティブには基づかない。
3. 私は外国人に提示した賃金または給与を支払うのに十分な資金を持っている。
4. 外国人がアメリカへ入国する予定日またはその前に外国人を給与支払名簿に掲載することができる。
5. 雇用機会は人種、信条、肌の色、国籍、年齢、性別、宗教、障害または市民権による違法な差別を含まない。
6. 雇用機会は、
 - a. 前の前住者がストライキ中であるため、または作業停止を伴う労働争議の最中にロックアウトされているため、空席ではない。
 - b. 作業停止を伴う労働争議において争点となっていない。
7. 雇用機会の規約、条件、および職業環境は、連邦、州または地方の法律に反していない。
8. 雇用機会はいかなるアメリカ人労働者にも開かれてきたし、現在も開かれている。
9. 雇用機会に応募したアメリカ人労働者は仕事に関連した合法的理由で拒否された。
10. 雇用機会は外国人以外の雇用者のためのフルタイムの永住者の雇用である。

私はこれによって雇用証明を得るために私の代理を務める目的で、（もし該当すれば）セクション E で特定した代理人または弁護士を指名します。下記ブロック 3 の私の署名により、代理人または弁護士によってなされるいかなる説明の正確性にも**私が全責任を負います。**

違反すれば偽証罪の罰則が適用される条件で、私はこの申請書を読みよく調べたこと、また私が知っている限りでここに含まれる情報は真実でありかつ正確であることを**宣言します。**私はこの書式及びその補足書式を作成するにあたって、故意に誤った情報を提供することは、またはそうするよう他人を支援する、幫助するまたは助言することは、合衆国法典第 18 編第 2 条及び第 1001 条(18 U.S.C. § 2 § 1001)に基づき、罰金または 5 年以下の懲役、またはその両方に処せられる連邦法違反であることを理解しています。18 U.S.C. § 1546 と § 1621 に基づき、ETA 移民文書の詐欺または乱用、及び係る文書に関する偽証にも他の罰則が適用されます。

1. 姓	名	ミドルネームのイニシャル
2. 肩書き		
3. 署名		署名日

注意—処理手続きのため労働省へ電子的手段を用いて提出する場合は、署名および署名日を記載する必要はありませんが、郵便で提出する場合は記入しなければなりません。申請を電子的手段で提出した場合、結果として生じるいかなる許可も、最終処理手続きのため USCIS へ提出する前に、DOL から受領後直ちに署名しなければなりません。

O. 米国政府機関が記入します

移民及び国籍法修正法の第 212 条(a)(5)(A)の規定に従い、私はここに、十分なアメリカ人労働者が利用できないこと、そして上記の雇用はアメリカで同様に雇用された労働者の賃金や労働条件に悪影響を与えないことを証明します。

証明担当者の署名

署名日

申請番号

提出日

ETA 書式 9098

9/10 ページ



P. OMB Information

Paperwork Reduction Act Information Control Number 1205-0451

Persons are not required to respond to this collection of information unless it displays a currently valid OMB control number.

Respondent's reply to these reporting requirements is required to obtain the benefits of permanent employment certification (Immigration and Nationality Act, Section 212(a)(5)). Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 1¼ hours per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. Send comments regarding this burden estimate to the Division of Foreign Labor Certification * U.S. Department of Labor * Room C4312 * 200 Constitution Ave., NW * Washington, DC * 20210.

Do NOT send the completed application to this address.

Q. Privacy Statement Information

In accordance with the Privacy Act of 1974, as amended (5 U.S.C. 552a), you are hereby notified that the information provided herein is protected under the Privacy Act. The Department of Labor (Department or DOL) maintains a System of Records titled Employer Application and Attestation File for Permanent and Temporary Alien Workers (DOL/ETA-7) that includes this record.

Under routine uses for this system of records, case files developed in processing labor certification applications, labor condition applications, or labor attestations may be released as follows: in connection with appeals of denials before the DOL Office of Administrative Law Judges and Federal courts, records may be released to the employers that filed such applications, their representatives, to named alien beneficiaries or their representatives, and to the DOL Office of Administrative Law Judges and Federal courts; and in connection with administering and enforcing immigration laws and regulations, records may be released to such agencies as the DOL Office of Inspector General, Employment Standards Administration, the Department of Homeland Security, and the Department of State.

Further relevant disclosures may be made in accordance with the Privacy Act and under the following circumstances: in connection with federal litigation; for law enforcement purposes; to authorized parent locator persons under Pub. L. 93-647; to an information source or public authority in connection with personnel, security clearance, procurement, or benefit-related matters; to a contractor or their employees, grantees or their employees, consultants, or volunteers who have been engaged to assist the agency in the performance of Federal activities; for Federal debt collection purposes; to the Office of Management and Budget in connection with its legislative review, coordination, and clearance activities; to a Member of Congress or their staff in response to an inquiry of the Congressional office made at the written request of the subject of the record; in connection with records management; and to the news media and the public when a matter under investigation becomes public knowledge, the Solicitor of Labor determines the disclosure is necessary to preserve confidence in the integrity of the Department, or the Solicitor of Labor determines that a legitimate public interest exists in the disclosure of information, unless the Solicitor of Labor determines that disclosure would constitute an unwarranted invasion of personal privacy.

この情報の収集が現在有効な OMB コントロール番号を示さない限り、対応する必要はありません。

これらの報告要件への回答者の回答は、永住者雇用許可の便益を得るために要求されます（移民及び国籍法、第 212 条(a)(5)項）。この情報の収集についての一般市民の報告負担は、指示の見直し、既存データソースの検索、必要なデータの収集と維持管理、および情報の収集の完成と見直しを含め、1 回答につき平均 1.25 時間と見積もられます。この負担見積もりに関するコメントは、外国人雇用証明部、連邦労働省、Room C4312*200 Constitution Ave., NW*Washington, DC* 20210 へ送ってください。

記入した申請書はこの住所には送らないでください。

Q. プライバシーに関する情報

1974 年プライバシー法修正法(5 U.S.C. 552a)に従い、ここに提供された情報はプライバシー保護法の下に保護されることをあなたに通知します。労働省はこの情報を含め、永住者雇用及び期限付き滞在雇用外国人労働者のための事業主申請と証明ファイルと題する記録システム(DOL/ETA-7)を保管しています。

この記録システムの通常的使用に基づいて、雇用証明申請、労働条件申請、または雇用確認を処理するにあたって作成された申請書ファイルは、次の通りに公開することができます。すなわち労働省行政法審判官局(Office of Administrative Law Judges)および連邦裁判所への拒否の上訴に関連して、記録はそのような申請を提出した事業主、その代理人、指名された外国人受益者またはその代理人、および労働省の行政法審判官局および連邦裁判所に公開することができます。また移民法の適用と執行に関連して、記録は労働省監督官室、雇用基準局、国土安全保障省および国務省などの諸機関に対して公開することができます。

プライバシー保護法に従い、次に掲げる条件に基づいて、さらに関連する情報公開を実施することができます。すなわち連邦訴訟に関連して；法を執行する目的のために；一般法 93-647 に基づき、公認の親搜索者（parent locator）に対して；個人に関する事柄、機密取扱者の人物調査、調達または便益・関連の問題に関連して情報源または国家の諸機関に対して；連邦政府関連の活動の遂行に関して機関を支援するために関わってきた請負業者またはその従業員、譲受人とその従業員、コンサルタント、またはボランティアに対して；連邦政府の債権回収の目的のために；法的見直し、調整、清算活動に関連して行政管理予算局に対して；記録の当事者による書面の要請を受けてなされた議員の質問に答えて、議会のメンバーまたは職員に対して；記録管理に関連して；調査中の問題が公知になり、労働法務官が省の完全性において信頼を保つために、情報公開が必要であると決定した場合に、または公開が個人のプライバシーの不当侵害であると労働法務官が決定しない限り、労働法務官が情報の公開に合法的な公共の利益が存在すると決定した場合に、ニュースメディアと一般大衆に対して。

JILPT 資料シリーズ No. 58

アメリカの外国人労働者受入れ制度と実態

— 諸外国の外国人労働者受入れ制度と実態 2009 —

発行年月日 2009年6月25日

編集・発行 独立行政法人 労働政策研究・研修機構

〒177-8502 東京都練馬区上石神井 4-8-23

国際研究部 TEL:03-5903-6317

印刷・製本 株式会社相模プリント

©2009 JILPT

* 資料シリーズ全文はホームページで提供しております。(URL:<http://www.jil.go.jp/>)